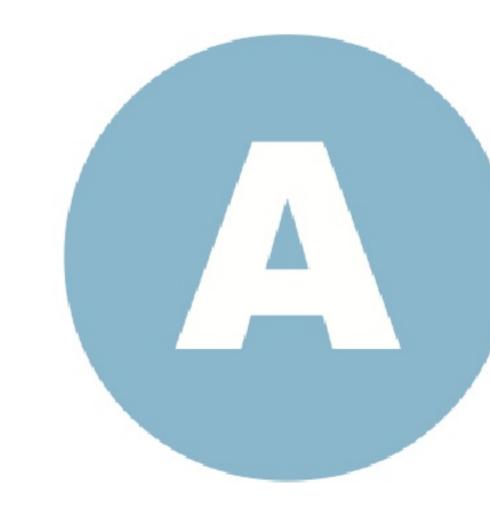


ОЦІНКА ТРАВМ У ТАКТИЧНИХ УМОВАХ (TACTICAL TRAUMA ASSESSMENT, TTA): ДОВІДНИК

ДІЇ У ФАЗІ ДОПОМОГИ В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ (продовження)



ОЦІНКА ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

- Якщо поранений притомний дозвольте йому зайняти будь-яке комфортне положення, яке полегшить йому дихання та збереже дихальні шляхи прохідними.
- Якщо поранений непритомний та не має обструкції дихальних шляхів переведіть його в стабільне бокове положення. Якщо необхідно застосуйте маневри розгинання голови/виведення підборіддя або виведення нижньої щелепи для забезпечення прохідності дихальних шляхів.
- Якщо поранений непритомний або напівпритомний, введіть назофарингеальний повітровід (NPA) або надгортанний повітровід (за наявності показів).
- Якщо поранений непритомний та має обструкцію або загрозу обструкції дихальних шляхів, за показами застосуйте механічний або ручний відсмоктувач для очищення ротової порожнини від надлишкових виділень.
- Якщо поранений непритомний та має обструкцію дихальних шляхів введіть надгортанний повітровід.
- Якщо попередні заходи забезпечення прохідності дихальних шляхів у непритомного пораненого з обструкцією верхніх дихальних шляхів були невдалими – проведіть крікотиреотомію та зафіксуйте трубку в трахеї.
- Слідкуйте за показниками пульсоксиметрії пораненого, це допоможе оцінити прохідність дихальних шляхів.



ОЦІНКА ДИХАННЯ

- Зніміть з пораненого бронежилет.
- Оцініть ознаки наявності напруженого пневмотораксу.
- Огляньте тулуб на предмет поранень (спереду і ззаду).
- Оцініть дихання та виміряйте показник насичення киснем крові за допомогою пульсоксиметра (якщо є).
- Накладіть торакальні оклюзійні наліпки з клапаном на всі відкриті поранення грудної клітки.
- Якщо є ознаки напруженого пневмотораксу випустіть повітря та/або відклейте та накладіть знову всі попередньо накладені оклюзійні наліпки.
- Якщо є ознаки напруженого пневмотораксу і в пораненого немає оклюзійних наліпок, або якщо випускання повітря з-під наліпок не зменшило симптоми напруженого пневмотораксу виконайте голкову декомпресію грудної клітки.
- Повторно оцініть стан пораненого, щоб впевнитись, що голкова декомпресія була успішною.
- Проводьте вентиляцію легень вручну (мішком типу Амбу з масою, якщо є) у разі недостатності дихальних зусиль пораненого.
- Якщо поранень грудної клітки не виявлено, накрийте її бронежилетом.